DES PRODROMES

DANS LES MALADIES.

Jury du Concours.

—

JUGES TITULAIRES.

MM. Duméril, professeur de la Faculté, président.
Andral, *id.*
Bally, membre de l'Académie royale de médecine.
Chomel, professeur de la Faculté.
Cruveilhier, *id.*
Dubois (Paul), *id.*
Fouquier, *id.*
Gerdy, *id.*
Honoré, membre de l'Académie.
Rayer, *id.*
Roche, *id.*
Trousseau, professeur de la Faculté.

—

JUGES SUPPLÉANTS.

MM. Bricheteau, membre de l'Académie.
Marjolin, professeur de la Faculté.
Roux, *id.*

Concurrents.

—

MM. Broussais (Casimir).
Cazenave.
Combette.
Dalmas.
Dubois (d'Amiens).
Gendrin.

MM. Gibert.
Guillot.
Hourmann.
Legroux.
Piorry.
Requin.

12

CONCOURS

POUR UNE CHAIRE DE PATHOLOGIE INTERNE,

OUVERT LE 11 NOVEMBRE 1839,

A LA FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS.

DES PRODROMES

DANS LES MALADIES.

THÈSE

COMPOSÉE ET SOUTENUE

PAR A.-P. REQUIN,

D. M. P., Agrégé de la Faculté de médecine de Paris, médecin du bureau central des hôpitaux, chevalier de la Légion-d'Honneur, médecin du premier dispensaire de la Société philanthropique, membre correspondant de l'Académie médico-chirurgicale de Naples, de la Société de médecine de Lyon, etc.

> A mesure qu'une science fait des progrès, les mots qui désignent des choses différentes se multiplient... Mieux l'on connaît, mieux l'on conçoit les choses, et plus on a de facilité à les énoncer par des expressions appropriées.
>
> LANDRÉ-BEAUVAIS, *Séméiotique*, introd., p. 20.

PARIS

IMPRIMERIE ET FONDERIE DE FÉLIX LOCQUIN ET COMPAGNIE,

16, RUE NOTRE-DAME-DES-VICTOIRES.

JANVIER 1840.

0 1 2 3 4 5 (cm)

DES PRODROMES

DANS LES MALADIES.

CONSIDÉRATIONS PRÉLIMINAIRES.

§ Ier. QU'ENTENDRONS-NOUS PAR PRODROMES ?

Pour fixer l'acception d'un terme scientifique, on peut invoquer l'étymologie, ou se décider d'après les autorités, ou considérer l'usage actuel. Creusons donc, à l'égard des prodromes, cette triple source de définition.

A. *Etymologie.* — Ici, comme en tant d'autres cas, l'étymologie est insuffisante pour fournir une signification précise. Πρόδρομος (de Πρὸ, avant, et Δρόμος, course) est un adjectif qui veut dire *avant-coureur*, *précurseur*. Donc les prodromes doivent être des phénomènes précurseurs. Mais de quelle sorte sont ces phénomènes? De quoi sont-ils précurseurs? Sont-ce des phénomènes

de l'état de santé? ou bien des phénomènes morbides, des symptômes? Sont-ce les avant-coureurs de la maladie, ou bien seulement d'une période de la maladie? etc. Questions qui ne peuvent être résolues par l'étymologie, et qu'il importerait pourtant de trancher dans l'intérêt de la précision.

B. *Autorités.* — Le mot *prodrome* (et je ne parle pas seulement de sa forme française, mais aussi de sa forme grecque ou latine) est un mot de date vraiment récente, en tant que terme technique du langage médical.

L'antiquité n'a point ainsi employé le mot. Henri Etienne (1) qui, pour la composition de son *Thesaurus*, a mis à contribution les médecins grecs tout aussi bien que les autres auteurs, reste muet sur ce point à l'article Πρόδρομος, lui qui prend bien soin de noter les acceptions spéciales, empruntées à Théophraste, à Athénée, etc., et qui servaient à désigner certain vin, certaines figues, etc. Nous venons nous-mêmes de rechercher et de lire dans la collection hippocratique et dans Galien plusieurs passages relatifs à notre sujet; ce qu'on appelle aujourd'hui prodrome y est désigné d'une tout autre manière; et, si le mot Πρόδρομος se trouve quelque part dans les écrits de la médecine grecque, ce que nous ne prétendons pas du tout nier, nous sommes du moins bien sûr qu'il s'y trouve à raison de son acception générale et commune, et non pas dans une acception technique et rigoureusement scientifique. La latinité classique admit à peine le mot, et non pas dans un sens médical, mais pour désigner une sorte

(1) H. Etienne. *Thesaurus Græcæ linguæ*. Πρόδρομος *in* Τρέχω. — t. III, col. 1665.

précoce de figues (1), les vents précurseurs de la canicule (2), etc.

Il ne paraît pas non plus que la pathologie de l'ère moderne ait de bonne heure consacré le mot en question. Pour nous instruire à cet égard, nous avons compulsé les principaux auteurs qui aient écrit sur la pathologie générale depuis la renaissance jusqu'à nos jours. Ni Fernel (3), ni Sennert (4), ni Lazare Rivière (5), ni Boerhaave (6), ni Juncker (7), ni Ludwig (8), ni Gaubius (9) ne prononcent le nom de prodromes, là où il leur arrive de signaler dogmatiquement quelques points d'un tel sujet. Sans doute quelques uns de ces auteurs et de leurs contemporains ont pu, dans leur latinité si souvent imprégnée de grec, écrire maintes fois *prodromus* pour *præcursor*, ou *prævius*. On lit dans Juncker (*opere citato*, page 394) : « *Crisis ..... constantis euphoriæ prodromus* (10). » Mais ce n'est là, à parler proprement,

(1) Pline. l. XVI, c. 26. — Ficus et prœcoces habet, quas Athenis prodromos vocant.

(2) Pline. II. 47. — (Caniculæ) exortum diebus octo fermè aquilones antecedunt, quos prodromos appellant.

(3) Fernel. *Pathologia*. — Lib. II. *De Symptomatis atque signis*.

(4) Sennert. *Institutionum medicinæ*, lib. V. Vittemberg, 1620. — Lib. II, de παθολογίᾳ; et lib. III, de σημειωτικῇ.

(5) L. Rivière. *Institutiones medicœ*. Lyon, 1682. — Lib. II. Pathologia, et lib. III. Semeiotice.

(6) Boerhaave. *Institutiones medicœ*. 1708. — Παθολογία·

(7) Juncker. *Conspectus pathologiæ*. Halle en Saxe, 1736.

(8) Ludwig. *Methodus doctrinæ medicœ universæ*. Leipsick, 1766. — *Pathologiæ prolegomena*.

(9) Gaubius. *Institutiones pathologiæ medicinalis*. Leipsick, 1781. — *Path. generalis*.

(10) C'est à dire avant-coureur d'un mieux constant.

qu'un style pédantesque et non pas technique. C'est à raison de phrases pareilles ou analogues que les auteurs de lexicographie médicale durent dès lors enregistrer *prodromus* dans leurs colonnes (1). Toutefois, ce qui prouve combien était faible encore le crédit de ce mot au commencement de notre siècle, c'est que l'article *prodromus* manque dans la vaste bibliographie de Ploucquet (2).

De tous les auteurs de pathologie générale que nous ayons pu consulter, Sprengel est le premier qui qualifie de *prodromes* les phénomènes dans lesquels consiste, suivant sa doctrine, la période initiale de la maladie (3). Vient ensuite M. Chomel, qui a traité avec plus d'étendue que ses devanciers, d'abord dans sa *Pathologie générale* (4), plus tard dans un article spécial du *Dictionnaire en 21 volumes* (5), le chapitre du prodrome, mais du prodrome considéré comme un état intermédiaire à la santé et à la maladie, comme un passage de celle-là à celle-ci, et non pas comme une période de l'état morbide.

Après M. Chomel, L. Cailliot (6) nomme *prodromes*

(1) Blancardi. *Lexicon novum medicum*. Leyde, 1702.—Castelli. *Lexicon medicum græco-latinum*. Genève, 1736.

(2) Ploucquet. *Literatura medica digesta*. Tubingue, 1808-9.

(3) Curt Sprengel. *Institutiones medicæ*.— T. III, *Inst. pathologiæ generalis*. Amsterdam, 1813. — Lib. I, c. 1, sect. 2, n° 19. (*Initium morbi*).

(4) Chomel. *Elém. de Pathol. générale*. Paris. 1817.—2e édit., 1824. — Chap. VI.

(5) Dictionnaire de médecine, t. XVII. 1824, art. *Prodrome*. Par Chomel.

(6) L. Cailliot. *Elém. de Pathol. générale*. Paris, 1819. — T. II, pag. 6.

les signes particuliers qui caractérisent l'état compris entre l'apparition du plus léger dérangement de la santé et le premier temps de la maladie : état qu'il a le tort, bien grave, de confondre avec la prédisposition. Bréra, qui ne veut pas de milieu entre la santé et la maladie, reconnaît pour prodromes les symptômes initiaux, mais seulement, lorsque ceux-ci, tout en annonçant le développement d'un état morbide, ne laissent nullement entrevoir quelle espèce de maladie est en train de se développer : car, dans le cas contraire, il les appelle *symptômes constitutifs* (1). M. Dubois, d'Amiens, combat de toutes ses forces, dans un paragraphe *ad hoc*, l'idée d'un prodrome qui ne serait plus la santé, et ne serait pas encore la maladie, mais sans nous apprendre comment il définit les prodromes ni s'il les rejette absolument : il se borne à critiquer, il ne dogmatise pas (2). Notons que l'article *Prodrome* manque dans le *Dictionnaire des Sciences médicales*, quoique le volume où l'ordre alphabétique l'amenait n'ait été publié qu'en 1820, c'est à dire, trois ans après la première édition de la *Pathologie générale* de M. Chomel; et cependant ce même volume enregistre et définit un terme synonyme, mais inusité, la *Propathie*, « ce dérangement de la santé, qui fait présu-

(1) Brera. *Prolegomeni clinici.* Padoue, 1823. § XVIII. — « Nel » primo caso.... si annunzia lo svolgimento d'uno stato morboso, senza » che se ne possa determinare la forma (*Sintomi prodromi*).... Nel » secondo caso l'apparato fenomenologico lascia travedere degli indizj » della prossima manifestazione di una determinata forma morbosa..... » (*Sintomi constitutivi*). »

(2) Dubois (d'Amiens). *Traité de Pathol. générale.* Paris, 1835. T. I, pag. 123-7.

» mer l'invasion d'une maladie (1). » Un dictionnaire beaucoup plus récent, le *Dictionnaire de médecine et de chirurgie pratiques* (T. XIII, année 1835), a fait la même omission. Et, par un remarquable contraste, tandis que deux dictionnaires médicaux laissaient en oubli le prodrome, l'Académie française, qui pourtant ne se hâte pas trop d'approuver nos termes techniques, lui donnait enfin droit de cité dans la nouvelle édition de son Dictionnaire, et le définissait, suivant le sens de M. Chomel, *l'état d'indisposition, de malaise, qui est l'avant-coureur d'une maladie* (2).

Ainsi donc, en définitive, l'autorité d'une tradition ancienne et longtemps suivie nous fait défaut pour la définition du prodrome, et, d'autre part, les variations des enseignements contemporains nous laissent dans une étrange perplexité, quoique nous ayons un fort penchant, avouons-le nettement, à suivre le sentiment de M. Chomel et de l'Académie.

C. *Usage.* — Puisque les auteurs de pathologie générale ne s'accordent point entre eux, et n'entendent pas les prodromes de la même façon, à combien plus forte raison les autres médecins doivent-ils offrir de semblables oscillations dans leur langage, et c'est, en effet, ce qui a lieu. Écrivains ou praticiens, critiques, monographes, rédacteurs d'observations particulières, etc., en parlant de prodromes, désignent indifféremment trois ordres de phénomènes que nous croyons devoir être distingués les uns des autres, comme nous le développerons ci-après. Mais, disons-le tout de suite, ce sont :

(1) Dict. des Sc. méd. — T. XLV. 1820.
(2) Dict. de l'Acad. 1835. — T. II, pag. 510.

1° des phénomènes précurseurs de la maladie, mais jusqu'à un certain point compatibles encore avec l'état de santé (prodrome de M. Chomel); 2° des symptômes initiaux qui constituent une période distincte de la maladie, (tels sont, par exemple, les soi-disant prodromes des fièvres éruptives) (1); 3° enfin des maladies proprement dites qui devancent ou font craindre l'invasion de maladies plus graves (ainsi, par exemple, M. Tanquerel Des Planches (2) range parmi les prodromes de l'encéphalopathie toutes les autres maladies saturnines). Au demeurant, tous ces divers phénomènes ont, à la vérité, cela de commun qu'ils ouvrent, de manière ou d'autre, la scène de nos souffrances; ce qui permet en quelque sorte de les réunir, sinon de les confondre, dans de communes considérations.

Mais ce serait une extension tout à fait abusive que d'attribuer la qualité de prodrome à tous les signes précurseurs, quels qu'ils soient, et à quelque période de la maladie qu'ils appartiennent. S'il passait en usage de dire que tel ou tel pouls, par exemple, est, à en croire les règles de l'art sphygmique, le *prodrome* de telle ou telle crise; que la face hippocratique est le *prodrome* de la mort, etc., certe, il eût beaucoup mieux valu ne pas surcharger d'un mot nouveau la synonymie médicale, qui n'est déjà que trop encombrée.

Conclusion. — Nous pencherions, comme nous l'avons déjà laissé voir, à placer exclusivement le prodrome

(1) Rayer. *Traité théorique et pratique des Maladies de la peau.* 2e édit. Paris, 1835. — T. 1, pag. 563. « Après les *prodromes* d'une » éruption varicelleuse.... »

(2) Tanquerel Des Planches. *Traité des Mal. de plomb.* Paris, 1839. — T. II, pag. 281-2.

AVANT les maladies proprement dites. Mais les termes mêmes de la question qui nous est échue, nous interdisent expressément de restreindre le sujet dans de si courtes limites. Ce serait évidemment méconnaître l'intention du jury savant et éclairé qui nous a imposé cette formule : *Des prodromes* DANS *les maladies*. On veut, sans aucun doute, que notre thèse embrasse le sujet dans toute l'étendue que l'usage réclame. Nous étudierons donc, sous la dénomination commune de *prodromes*, les trois ordres de phénomènes que nous avons signalées tout à l'heure : car, si le premier ordre doit être classé, selon les uns, *avant*, et, selon les autres, *dans* la maladie, les deux ordres restants se trouvent unanimement et incontestablement compris dans la sphère pathologique. Convenons aussi, une fois pour toutes, que, dans la suite de cette dissertation, afin de procéder avec plus de clarté et de brièveté, nous désignerons le premier ordre de phénomènes sous la dénomination de *phénomènes prodromiques* ou *prodrome proprement dit ;* le second ordre, sous celle de *symptômes prodromiques ;* le troisième, enfin, sous celle de *maladies prodromiques*.

§ II. SOURCES DU SUJET.

Si les prodromes n'ont reçu un nom particulier que dans ces derniers temps, ce n'est certainement pas à dire pour cela que nos devanciers les aient complètement négligés : ce n'est certainement pas que les sources littéraires de notre question soient complètement nulles, ainsi que semblerait le faire présumer le silence des bibliographies actuelles : nous taire là-dessus, ce serait ignorance ou dissimulation.

Les anciens, ces grands maîtres dans l'art du pronostic, attachaient une haute importance non seulement à prévoir les événements d'une maladie déclarée, mais aussi à reconnaître les approches d'une maladie future.

L'auteur du traité pseudo-hippocratique Περὶ Διαίτης, qui est une sorte de traité d'hygiène, professe que les maladies n'éclatent qu'après que les éléments s'en sont graduellement accumulés (1). Il se vante, tant dans le premier que dans le troisième livre de ce traité, d'avoir découvert les signes à l'aide desquels on peut reconnaitre à l'avance, même en état de santé apparente, la prédisposition aux maladies; il appelle cet art Προδιάγνωσις (*Prodiagnose*), comme qui dirait *diagnostic anticipé* (*loco citato;* et I. 369) ; il indique ces signes dans la deuxième partie de son troisième livre, en même temps que les moyens prophylactiques et qui consistent principalement à régler dans une juste proportion les exercices gymnastiques et le régime alimentaire. Parmi les *Aphorismes*, plusieurs ont trait aux phénomènes prodromiques ; tel est, par exemple, l'aphorisme, si souvent cité, concernant les lassitudes spontanées (sect. II, n° 5). Les prodromes de l'épistaxis sont vaguement présentés dans le premier livre du *Prorrheticon* (Foës. I. 79-80) : ceux de l'apoplexie et de l'épilepsie sont bien mieux tracés dans les *Prénotions coaques* (Foës. I. 144).

Celse (2), avec sa clarté et son élégance ordinaire, peint les phénomènes prodromiques dans un tableau rapide, mais dont les traits sont aussi élégamment tou-

(1) HIPPOCRATE. Οὐ γὰρ εὐθέως αἱ νοῦσοι τοῖσι ἀνθρώποισι προσγίνονται, ἀλλὰ κατὰ μικρὸν συλλέγομενα ἀθρόως ἐκφαίνονται. — Edition de Foës. I. 341.

(2) CELSE. Lib. II, c. 1, sect. 1. — *Instantis adversæ valetudinis signa.*

chés que judicieusement choisis dans des vues toutes pratiques : c'est, en vérité, un petit chef-d'œuvre!

Galien (1) consacre le quatrième livre tout entier de son *hygiène*, ce livre des lassitudes (Περὶ τῶν κόπων), comme il le nomme lui-même en certain passage (3), à l'étude de ces lassitudes spontanées qui sont, suivant l'aphorisme hippocratique, les prodromes de la maladie (Νόσος) : laquelle, à ce qu'il paraîtrait d'après ce livre même, n'était ainsi qualifiée que lorsqu'il y avait fièvre (Πυρετός). L'illustre médecin de Pergame, non moins diffus que savant, admet et décrit longuement diverses espèces de lassitudes spontanées, d'après des vues abstraites et subtiles plutôt que d'après une rigoureuse observation. Il enseigne à traiter les diverses espèces de lassitudes, et à prévenir ainsi les maladies, non seulement à l'aide de soins hygiéniques, mais avec une foule de recettes pharmaceutiques : il n'oublie pas, bien entendu, les saignées et les purgatifs de précaution. Mais, somme toute, il y a peu de choses utiles dans son livre.

Quant aux auteurs modernes de pathologie générale, que nous avons passés en revue dans le paragraphe précédent, on a bien dû juger, même sur ce simple aperçu, qu'ils n'avaient guère pu nous fournir une abondante moisson de pensées relatives aux prodromes. Toutefois, outre ceux à qui nous avons déjà rendu un juste témoignage, signalons aussi Boerhaave, le grand Boerhaave, pour avoir résumé, avec autant de méthode que de concision, selon les merveilleuses habitudes de son génie, les principaux fondements du pronostic d'une

(1) Galien, Ὑγιειν. δ'.

(2) *Ibid.* ς'. — Edition de Bâle, 1538. T. IV, page 280, lin. 1.

maladie à venir (1). Ploucquet cite une dissertation d'un nommé Reiche, *De propathiâ* (2) : mais nous l'avons vainement demandée aux bibliothèques de Paris.

Toujours est-il, en définitive, que nous ne connaissons aucun ouvrage où la question des prodromes ait été traitée *ex professo*, telle que nous sommes obligé de la traiter ici.

Mais, après tout, les véritables sources du sujet ne doivent pas être les sources bibliographiques, qui ne sont que d'utiles auxiliaires : elles doivent se trouver, non dans les fouilles de l'érudition, mais dans la route de l'observation clinique. Tandis que la pathologie générale continuait toujours à tourner dans le cercle tracé par les anciens, la médecine pratique puisait de nouvelles lumières dans la contemplation de ces fièvres éruptives dans lesquelles les symptômes dits précurseurs constituent une période si distincte et si remarquable ; elle faisait de jour en jour de précieuses découvertes concernant les prodromes de telle ou telle maladie ; l'école de Stahl, par exemple, recula les bornes de la science relativement aux prodromes des hémorrhagies, comme il est aisé de s'en assurer en lisant Juncker (3), ce méthodique interprète de la pathologie stahlienne. Notre époque voit de tels progrès se continuer ; ainsi, pour citer deux exemples tout récents, M. Fournet (4) vient de publier d'intéressantes recherches qui tendent à éclairer les prodro-

(1) Boerhaave. *Opere citato*. §. 898.

(2) Ploucquet. Art. *Propathia*. — Reiche. *Diss. de Propathiâ*. Leipzig, 1754. (Unique citation de l'article.)

(3) Juncker. *Opere cit.* Tabula VIII, *De Hœmorrhagiis naturalibus*.

(4) Fournet. Recherches cliniques sur l'Auscultation des organes respiratoires et sur la première période de la Phthisie pulmonaire *Paris*, 1839.

mes de la phthisie pulmonaire, et M. Tanquerel Des Planches, dans la judicieuse et consciencieuse monographie dont nous avons déjà fait mention, outre une description exacte du prodrome général des maladies saturnines, consacre encore un article particulier aux prodromes spéciaux de chacune de ces maladies. Les conquêtes de la science moderne ont donc agrandi et rehaussé la question des prodromes; et voilà pourquoi sans doute cette question a été jugée digne d'être admise dans l'urne du concours.

Mais encore une fois la tâche est, en vérité, presque toute neuve; par conséquent, pour être véritablement en droit d'avancer et en état de soutenir les propositions qui vont former la substance des chapitres suivants, nous avons dû nous hâter de parcourir les écrits des observateurs et d'évoquer les souvenirs de notre expérience personnelle pour faire la revue des diverses maladies : en effet, si la science enseigne synthétiquement les principes, ou, comme on dit aujourd'hui, les faits généraux, elle ne peut cependant y parvenir sûrement que par la voie analytique, c'est à dire en partant de faits particuliers ou de faits moins généraux, mais dont la vérité est bien constatée. Nous avons dû procéder ainsi, afin de ne pas nous perdre dans des spéculations imaginaires. Mais pour accomplir un tel travail avec la maturité requise, pour y bien réfléchir avant d'en entreprendre la rédaction, le temps dont nous avons pu disposer était bien court, et, si une bonne part des défauts de cette dissertation doit à coup sûr être imputée à notre insuffisance, il sera juste aussi d'en accuser un peu la rapidité avec laquelle notre pensée est obligée de se former et de se traduire en paroles.

§. III. Division.

Nous partageons notre sujet en deux chapitres.

Dans le premier chapitre, nous allons considérer les prodromes sous le point de vue purement théorique ou nosologique.

Dans le second chapitre, nous les examinerons sous le point de vue pratique : d'abord, sous le point de vue séméiologique, c'est à dire en tant qu'ils peuvent servir au pronostic ou au diagnostic; puis sous le point de vue thérapeutique, c'est à dire en tant qu'ils établissent des indications prophylactiques ou curatives.

—

CHAPITRE PREMIER.

DES PRODROMES SOUS LE POINT DE VUE NOSOLOGIQUE.

§ Ier. Principes généraux.

I. Si l'altération organique, nécroscopiquement appréciable, qui prépare ou qui constitue l'état morbide, n'est pas possible à constater exactement sur le vivant; à plus forte raison, si elle échappe, même après la mort, à la portée de nos sens et de nos moyens actuels d'investigation : c'est seulement sur l'observation des changements manifestes du corps et de ses fonctions que la pathologie peut établir les PHASES par lesquelles nous passons de la santé parfaite à la maladie commençante, et de celle-ci à la maladie confirmée.

—Les auteurs de pathologie générale ont, ce me semble, perdu devue ce principe, et se sont déviés de l'observation, lorsqu'ilsont présenté en forme de règle générale la division du cours des maladies, soit en trois pé-

riodes (1° *Augment*, 2° *État*, 3° *Déclin*), soit en quatre (1° *Invasion* ou *commencement*, 2° *Augment*, etc.), soit en cinq (1° *Invasion* etc..... 5° *Terminaison* ou *Convalescence*), ou même plus encore. Il n'y a vraiment, à cet égard, aucune loi qui soit universellement applicable à l'histoire des diverses espèces de maladies. Il y a telle maladie, dont l'invasion coïncide évidemment avec ce que l'on a nommé *période d'état*. Il y a, au contraire, telle autre maladie, dont la marche est susceptible d'être subdivisée en un grand nombre de phases : ainsi, par exemple, M. Fournet (*opere cit.*, p. 735 *et suiv.*), distingue trois phases dans la première période de la phthisie pulmonaire. Et cette différence des maladies entre elles quant au nombre véritable et naturel de leurs périodes, tient bien moins à la durée même de l'état pathologique qu'à la variabilité plus ou moins grande de l'ensemble symptômatique.

Ajoutons encore une autre réflexion. C'est qu'on doit bien penser que les phases de santé et de maladie, objet de notre première proposition, toutes réelles qu'elles sont, ne pourront pourtant pas être rigoureusement définies, ni toujours distinguées par des limites fixes d'avec les phases antécédentes ou consécutives : Non, certainement, pas plus que tant d'autres changements successifs qui s'opèrent dans la nature, et surtout dans la nature vivante ; pas plus, par exemple, que les âges, auxquels Galien a bien raison de comparer, sauf, pourtant, certaines restrictions, les périodes des maladies, comparaison sur laquelle il insiste dans les deux traités qu'il a spécialement composés concernant ce sujet (1).

(1) Galien. I. Sur les périodes dans les maladies. (Περὶ τῶν ἐν τοῖς

II. Les prodromes n'ont pas lieu pour toutes les maladies.

— En effet, le passage de la santé parfaite à la maladie, et même à la maladie parfaitement caractérisée, peut être subit, soit en vertu de l'explosion instantanée d'une prédisposition occulte (certains cas, par exemple, d'apoplexie foudroyante), soit en vertu de l'action, également instantanée, d'une cause traumatique ou chimique. Notons, toutefois, que des prodromes légers doivent souvent passer inaperçus chez les sujets peu sensibles et peu irritables, et aux yeux d'un observateur inexpérimenté et inattentif.

III. Tantôt les prodromes sont purement et simplement des signes précurseurs, tantôt ils sont tout à la fois signes et causes.

— Premier cas : ictère saturnin, lassitude spontanée, etc. Second cas : maladies prodromiques, pléthore, etc.

IV. Les prodromes ne sont point constamment en rapport d'intensité avec la maladie à laquelle ils préludent.

— D'une part, une apoplexie fort grave, même mortelle, peut éclater à la suite d'un prodrome à peine apercevable (II), et, d'autre part, des coups de sang peuvent se répéter plusieurs fois sans amener une hémorrhagie intrà-cérébrale.

V. Les prodromes peuvent être distingués en *prodromes prochains* et *prodromes éloignés*, selon qu'ils se montrent peu de temps d'avance, ou de plus ou moins loin. Ainsi, par exemple, la colique saturnine est un pro-

νόσοις καίρων). — II. Sur les périodes de la maladie tout entière. (Περὶ τῶν ὅλου νοσήματος καίρων). — Edition de Bâle. T. III, pag. 379 et suiv.

drome éloigné de la paralysie et de l'encéphalopathie de même nature : l'engourdissement, les fourmillements, les crampes, sont les prodromes prochains de la paralysie; la céphalalgie, l'insomnie, sont ceux de l'encéphalopathie délirante, convulsive, ou comateuse.

VI. Les mêmes phénomènes qui servent de prodromes à telles ou telles maladies, peuvent quelquefois se manifester sans que ces maladies se développent ou se caractérisent ultérieurement; ils peuvent cesser tout à coup ou disparaître peu à peu, soit par le seul bienfait de la nature, soit par l'intervention de l'art.

— Il suit de là que, dans chaque cas particulier, il ne peut y avoir de certitude absolue relativement à l'existence des prodromes, en tant que prodromes, que lorsque les phénomènes ultérieurs se sont prononcés. On ne peut, à parler rigoureusement, les qualifier de prodromes qu'après coup. Jusques-là, ce ne sont que des signes plus ou moins probables : voilà tout.

I. Prodrome proprement dit ou Phénomènes prodromiques.

Synonymie : *Commencemens* ou *imminence de la maladie; signes* ou *phénomènes précurseurs; prélude, propathie, etc.*

VII. Le *prodrome proprement dit* a lieu depuis l'instant où se manifestent certains changements dans l'état de santé ordinaire d'un individu, jusqu'à l'instant où l'état de maladie devient incontestable.

— Quelques médecins ne veulent point admettre l'idée d'une phase intermédiaire qui précède la maladie; ils considèrent ce prodrome comme un état morbide; et ils qualifient de symptômes les phénomènes qui le com-

posent. Au reste, la divergence des opinions, à cet égard, prend sa source dans une question plus haute; elle tient au point de vue sous lequel les auteurs envisagent la santé et la maladie, et les opposent l'une à l'autre.

Depuis le berceau de l'art jusqu'à nos jours, on a généralement professé que la santé est susceptible de certaines variations qui la rapprochent plus ou moins de la maladie, mais qui ne suffisent pas encore pour constituer celle-ci.

Hippocrate, dans son traité *De l'ancienne Médecine*, dit expressément : « Le faible est celui qui se rapproche » le plus du malade (1). »

Galien, dans le premier livre de son *Hygiène*, consacre une longue, mais attachante tirade à déterminer ce que c'est que la santé ; il conclut qu'elle admet, dans ses différentes formes, une assez grande latitude. Il réfute, avec un peu d'ironie, ceux qui dès-lors voulaient resserrer l'idée de la santé dans les étroites limites d'une perfection plutôt imaginaire que réelle ; ce qui ne tendrait à rien moins qu'à reconnaître autant de malades que d'hommes.

Avec ces anciens maîtres, et avec la plupart des modernes, avec Fernel (2), Sennert (3), Van Swieten (4),

(1) Hippocrate. Traduit par Littré. Paris, 1839. Tom. I, p. 597.

(2) Fernel. *Oper. cit.*, l. I, c. V. *Tùm sanitatis, tùm morbi amplam esse latitudinem, et inter hæc neutram constitutionem intervenire.*

(3) Sennert. *Oper. cit.*, lib. III. sect. II. c. II. *De signis corporum ab optimâ constitutione deflectentium.* — Les principes généraux de ce chapitre sont bons ; mais les détails particuliers ne consistent guère qu'en rêveries astrologiques sur les influences planétaires, sur les caractères que Saturne a imprimés à tels individus (*Saturnini*), Jupiter à tels autres (*Joviales*), etc.

(4) Van-Swieten. *Commentaria.* § I.

Gaubius (1), Sprengel (2), etc., nous donnons à la santé une certaine latitude, et nous nous refusons à qualifier de symptôme ou de maladie les plus légers dérangements de l'économie animale, cette machine si éminemment et si essentiellement variable.

Entre tous les auteurs de pathologie générale que nous connaissions, il n'y a que Brera (p. 49), et M. Dubois d'Amiens (*loco citato*), qui aient adopté l'opinion contraire. Brera va même un peu loin : Etre en état de santé et se sentir bien portant, comme nous dirions en français, sont pour lui choses différentes (p. 37. — *Differenza fra la salute ed il sentirsi bene*).

En résumé, nous avons de notre côté la majorité des voix, et aussi, je crois, la raison, ce qui vaut beaucoup mieux encore.

En effet, si l'apparition de la plus légère anomalie dans la santé ordinaire est déjà maladie, si l'on n'exige pas, pour constituer celle-ci, une altération NOTABLE d'une ou plusieurs fonctions ; alors, tous tant que nous sommes, nous serions malades ou le deviendrions à toute heure ; car, à ce compte, un bâillement ou un éternuement insolites, un léger excès de faim ou de soif, un rire immodéré, les variations de l'embonpoint, l'étiolement de la peau chez les prisonniers, une modification microscopique des urines, etc., etc.; tous phénomènes qui peuvent être des prodromes, et qui méritent bien d'être soigneusement étudiés sous ce point de vue, mais qui peuvent aussi n'apparaître que passagèrement, et qui, à coup sûr, sont toujours compatibles avec la jouissance ac-

(1) GAUBIUS. *Oper. cit.* p, 35. *De symptomate.*

(2) SPRENGEL. *Oper. cit.*, p. 10.

tuelle d'une bonne santé : tous ces phénomènes, dis-je, seraient donc autant de maladies? En vérité, cela n'est pas admissible.

Qu'importe même le cas dans lequel les phénomènes prodromiques sont réellement les premiers effets de la cause morbifique, le premier degré de son action? Mais une simple différence de degré dans l'action d'une cause peut constituer entre les phénomènes un énorme contraste. Pour ne citer qu'un exemple, trop trivial peut-être, mais convaincant, la gaieté est un véritable prodrome de l'ivresse : celle-là est le premier degré de l'action alcoolique; celle-ci, le second. Et pourtant quelle opposition! l'une est encore la santé, et la santé pleine de verve; l'autre, une abrutissante maladie.

VIII. Les phénomènes prodromiques sont, antérieurement aux maladies, ce que sont postérieurement la convalescence et certains phénomènes dits consécutifs; ils constituent un état intermédiaire à la santé et à la maladie. — C'est là ce que Fernel appelait *constitution neutre*, comme nous venons de le voir plus haut (VII); état qu'il subdivisait, trop subtilement sans doute, en trois phases (1).

L'analogie est évidente entre le prodrome et la convalescence. Ce sont deux phases de transition : l'une, de la santé à la maladie; l'autre, de la maladie à la santé; aussi, comme le prodrome, la convalescence a-t-elle été placée par les uns (Brera, par exemple, *opere cit.* p. 45) dans

(1) FERNEL. *Loco citato.* « Neutra hæc constitutio..... in tres ordines » distincta, in neutram obscurè sanam, neutram obscurè ægram, et » neutram quæ inter has verè media intervenit. Omnes conspicuè elucent, dùm vel ex sanitate in morbum, vel ex morbo in sanitatem transitus est. »

la maladie ; par les autres (Fernel, M. Chomel, p. 417, MM. Roche et Sanson (1), etc.) hors de la maladie. Dans le prodrome, le sujet ne jouit plus de sa santé ordinaire, mais n'est pas encore malade : dans la convalescence, la maladie, à proprement parler, est terminée, mais la santé n'est pas encore revenue dans toute sa plénitude. Bien entendu seulement que, dans la pratique, la convalescence n'offre pas, pour être reconnue au moment où elle se manifeste, autant d'incertitude que le prodrome : la connaissance positive du passé éclaire le diagnostic de la convalescence, tandis que les suites futures du prodrome sont toujours obscures et douteuses (VI).

Une analogie pareille règne entre les phénomènes prodromiques et certains phénomènes consécutifs des maladies. Ainsi, par exemple, l'ictère saturnin peut de longtemps précéder l'invasion des maladies saturnines; et, réciproquement, l'ictère *sui generis* qui s'est développé à la suite des accès répétés d'une fièvre intermittente, peut persister longtemps encore après la guérison de cette fièvre.

IX. Le prodrome ne doit pas être confondu avec la *prédisposition*.

— La prédisposition est une condition tout à fait occulte dans un très grand nombre de cas. Le prodrome consiste toujours en phénomènes manifestes, qui, cependant, sont très souvent l'effet et le signe de celle-ci, et quelquefois même la constituent réellement.

X. L'*incubation* a de l'analogie avec le prodrome,

(1) ROCHE et SANSON. *Nouveaux élém. de pathol.*. 3e éd. Paris, 1833. Tom. I, p. 32.

en ce qu'elle est, comme celui-ci, une phase de transition, qui s'écoule depuis l'instant de l'introduction des principes spécifiques dans l'économie jusqu'à l'invasion de la maladie. Mais elle en diffère, en ce qu'elle n'entraîne pas nécessairement le développement de mutations apparentes, mais que, le plus souvent, elle s'opère imperceptiblement dans les plus secrètes profondeurs de la machine vivante.

XI. Le prodrome ne consiste pas toujours dans une détérioration plus ou moins remarquable de la santé ordinaire, mais quelquefois, aussi, dans une amélioration apparente, dans un surcroît de force et d'énergie, (*prodrome hypersthénique*).

— Tel est, par exemple, l'état pléthorique, cette *polyhémie*, comme Juncker(1) l'appelait déjà, qui précède et prépare les hémorrhagies, les fièvres inflammatoires, etc.

Le danger d'un degré excessif de force et de santé est fort bien signalé dans les *Aphorismes hippocratiques* (Sect. I, n° 3). Et je ne puis résister au plaisir de répéter, à ce sujet, les élégantes et précises paroles de Celse (*loc. cit.*) : « *Si plenior aliquis, et speciosior, et colo-*
» *ratior factus est, suspecta habere bona sua debet :*
» *quæ, quia neque in eodem habitu subsistere, neque*
» *ultrà progredi possunt, ferè retrò quasi ruinâ quâ-*
» *dam revolvuntur.* »

XII. Relativement aux maladies aiguës fébriles, l'instant où le prodrome finit et où la maladie commence est assez bien déterminé par l'apparition du frisson intermédiaire.

(1) JUNCKER. *Oper. cit.* Tabula V. *De plethorâ.*

XIII. En règle générale, les phénomènes précurseurs des maladies aiguës fébriles ne se trouvent pas circonscrits dans le même ordre de phénomènes physiologiques que les symptômes qui caractériseront ces maladies

— Serait-ce, en pareil cas, parce que les lésions anatomiques locales ne se forment pas primitivement, mais succèdent à quelque ébranlement encore inconnu d'un système général de l'économie? ou bien, parce ces lésions, à leur origine, ont plus de pouvoir pour provoquer des troubles sympathiques que pour altérer d'une manière évidente le jeu même des organes où elles siègent?

XIV. Manifestations particulières d'un état général ou bien effets de la sympathie (XIII), les phénomènes précurseurs des maladies aiguës fébriles doivent donc être et sont, en effet, extrêmement variés et nombreux. Voici les plus communs: lassitude spontanée; attitude et démarche mal assurées; légère altération de la physionomie, et qui n'est le plus souvent appréciable qu'aux familiers du futur malade; sensation vague et indéfinie de faiblesse et de malaise; torpeur intellectuelle; découragement; pressentiments sinistres; insomnie ou assoupissement; songes pénibles; dégoût; soif; digestion laborieuse; essoufflement; soupirs et bâillements fréquents; froid intérieur ou excès de sensibilité au froid extérieur. D'autres anomalies, encore plus extraordinaires, peuvent aussi se manifester; il n'est, en un mot, aucun organe ni aucune fonction qui ne puisse accuser quelque trouble durant ce prodrome.

XV. Outre les phénomènes ci-dessus mentionnés (XIV), les changements brusques qui surviennent dans une maladie préexistante, dans la suppuration des plaies,

des ulcères ou des exutoires, dans l'état anatomique ou physiologique d'une inflammation cutanée, etc., etc., doivent aussi être signalés parmi les prodromes les plus importants et les plus significatifs d'une maladie nouvelle.

— Ici se présenterait la question de savoir en quels cas ces changements appartiennent au prodrome proprement dit, et sont les véritables précurseurs, peut-être aussi la cause même de la maladie nouvelle; en quels cas, au contraire, ils n'en sont qu'un effet, et ne jouent que le rôle de symptômes initiaux. Mais c'est là l'immense et obscure question des métastases, question échue à un autre compétiteur, et sur laquelle nous n'avons, certes, ni le loisir ni le devoir de faire de larges empiètements. Bornons-nous à dire que nous croyons à la réalité de l'un et de l'autre mécanisme, suivant la différence des cas particuliers. Mais toujours est-il que, dans certains cas même où la seconde hypothèse est la plus vraisemblable, les changements qui nous occupent ici sont observés avant que les caractères de la maladie nouvelle soient saisissables à nos moyens actuels d'investigation; ils méritent donc, jusqu'à nouvel ordre, d'être qualifiés de prodromes (*phénomènes* ou *symptômes prodromiques*).

XV. Les phénomènes prodromiques (XIV et XV) présentent des combinaisons variées avant l'invasion des maladies aiguës fébriles. Un seul, à la rigueur, peut quelquefois la précéder. Ils ne se présentent jamais tous ensemble chez le même individu.

XVI. La combinaison des phénomènes prodromiques n'est point en rapport avec telle ou telle espèce de maladie aiguë fébrile. Une combinaison semblable peut préluder à des maladies d'espèce différente; et réciproquement,

des combinaisons dissemblables peuvent préluder à des maladies de même espèce.

— Cette proposition est, au fond, la reproduction des principes plus haut posés (XIII et XIV) : mais sous une autre forme, qu'il est, je crois, utile de présenter.

XVII. Les épidemies font exception jusqu'à un certain point à la proposition précédente (XVI). Chez la grande majorité des malades, elles sont annoncées par un ensemble à peu près uniforme de phénomènes prodromiques.

— A cette loi, anciennement signalée par les épidémiographes, la sanction de l'expérience contemporaine n'a pas fait défaut : témoin le choléra, la grippe de 1831 et celle de 1837, ces grandes épidémies dont nous avons reçu de si profonds enseignements.

XVIII. Le prodrome des maladies aiguës fébriles, tel que nous venons de l'envisager et de le décrire (XII—XVII), a une durée variable, mais toujours assez courte: quelques jours, quelques heures, et souvent même quelques minutes seulement, voilà le temps de son règne. C'est un prodrome prochain (V).

— En général, c'est antérieurement à l'invasion d'une fièvre typhoïde que le prodrome peut offrir la plus longue durée, et se compter même par semaines.

XIX. Relativement à certaines maladies chroniques, qui ne sont point la conséquence d'une maladie aiguë, mais qui s'engendrent peu à peu par l'action continue des causes prédisposantes, ou par quelque influence analogue; relativement, même, à certaines maladies aiguës, dans l'étiologie desquelles le rôle principal, sinon unique, est celui d'une prédisposition sensiblement manifeste : l'on peut encore admettre un prodrome, mais un prodrome

avec des circonstances presque toutes inverses de celles du prodrome prochain des maladies aiguës fébriles; c'est à savoir que ce prodrome, n'étant pas autre chose que la manifestation même d'une prédisposition spéciale, se compose de phénomènes analogues aux symptômes de la maladie future, ou du moins qui offrent avec celle-ci un rapport assez constant d'antériorité. Le plus souvent c'est un prodrome éloigné (V).

— Exemple de cette espèce de prodrome : l'exagération progressive du tempérament dit *lymphatique*, ce qui constitue le prodrome de la diathèse scrofuleuse; la pléthore, déjà citée (III), etc. Nous rapportons à la même catégorie cet ensemble de phénomènes qui résultent de l'influence générale du plomb sur l'économie, et qui, d'après notre doctrine (VII), ne constituent pas encore une maladie; phénomènes si bien étudiés dans ces derniers temps par M. Grisolle (1), et par M. Tanquerel Des Planches (*opere cit.*, t. I, p. 1-21). Coloration ardoisée des dents et des gencives; teint jaune-sale; amaigrissement, etc. : tout cela, en vérité, n'est pas une maladie; c'est même, à mon avis, un véritable type de ce qu'on doit nommer *prodrome*, dans toute la rigueur du mot.

Entre autres exemples de prodromes qui, à peine dignes de remarque au moment de leur apparition, peuvent avoir néanmoins une analogie parfaite avec les symptômes de la maladie future, citons le fait curieux que Galien raconte dans son traité *Du diagnostic par les songes :* « Un homme vit en songe l'une de ses jambes

(1) GRISOLLE. *Essai sur la col. de plomb.* Thèse inaug. Paris, 1835. Pag. 25 et sqq.

» changée en pierre, et les gens habiles en pareilles affaires
» jugeaient que le songe concernait les esclaves de cet
» homme : mais pas du tout; la jambe tomba en para-
» lysie, sans qu'aucun de nous s'y fût attendu (1). » Et Galien s'explique fort bien, mais après coup, la liaison du songe avec la paralysie, par cette considération que l'ame, dans le sommeil, ne se trouvant plus distraite par les sensations externes, paraît plus apte à se préoccuper de la disposition intérieure et profonde de l'économie. Nous pensons, en effet, que l'engourdissement, précurseur ordinaire de la paralysie, pouvait être tellement léger, qu'il échappât à la conscience de l'individu pendant l'excitation de la veille, tandis qu'en songe la sensation obscure de cet engourdissement amenait l'idée de la métamorphose de la jambe en une matière brute. Certes, ce songe tenait bien à l'origine, au premier degré de l'altération fonctionnelle. Voudrait-on cependant le qualifier de maladie et non pas de simple prodrome ?

XX. Le prodrome se confond par une transition graduelle et insensible (I) avec les symptômes initiaux de la maladie, lorsqu'il augmente progressivement d'intensité, lorsque ni un frisson (XII), ni une défaillance, ni tout autre symptôme subit et prononcé, ne viennent assigner une date précise à l'invasion de la maladie.

—Aussi, l'instant de l'invasion ne peut presque jamais être déterminé dans les maladies chroniques. Il est souvent difficile et même impossible à fixer dans certains cas d'affection aiguë, lesquels surviennent d'une façon tout à fait insidieuse, et par un développement lent et

(1) Galien. Περὶ τῆς ἐξ ἐνυπνίων διαγνώσεως. Tom. III, p. 463.

successif des troubles fonctionnels. Citons, par exemple, la fièvre typhoïde et l'affection cérébrale des enfants.

§ III. Symptomes prodromiques.

Synonymie : *symptômes précurseurs*, *symptômes initiaux*, *prélude*, *prodromes*, *période d'invasion*, etc.

XXI. Dans un très grand nombre de cas, la maladie ne produit pas dès l'invasion ses symptômes caractéristiques; une période plus ou moins longue s'écoule jusqu'à l'instant où ces symptômes se montrent tels qu'il les faut dans l'état actuel de la séméiotique et de la nosographie, pour reconnaitre l'espèce de la maladie : cette période et les symptômes qui la constituent sont qualifiés de prodromes par beaucoup de médecins contemporains, ainsi que nous l'avons dit plus haut (p. 7).

— Et, en effet, les symptômes dont il s'agit sont les avant-coureurs, non pas certes de la maladie, laquelle existe déjà incontestablement, mais bien des symptômes nouveaux, ou plus intenses, qui la caractériseront.

XXII. Les symptômes prodromiques sont tantôt absolument différents des symptômes caractéristiques de la maladie, tantôt plus ou moins analogues à ceux-ci, ou même différents seulement en intensité.

XXIII. Dans un certain nombre de maladies aiguës, les symptômes prodromiques forment une période spéciale bien distincte et bien tranchée (*pér. prodromique essentielle*, *prœludium* de Sauvages (1), *pér. d'invasion* des

(1) Sauvages, *Nosol.*, t. II, p. 369.—*Prœludium* (variolæ).— p. 387 *Rubeolæ prœludium catarrhale*).

contemporains) qui ne cadre pas bien avec le dogme scholastique de la période d'augment (1), la différence des symptômes prodromiques et des symptômes ultérieurs ne permettant pas de reconnaître et d'admettre cet accroissement prétendu progressif de la maladie.

— Voyez, par exemple, la variole : cette maladie, au lieu de croître progressivement jusqu'à la période d'état, qui est la suppuration, n'offre-t-elle pas souvent, l'éruption une fois commencée, une rémission considérable, une énorme diminution dans l'imminence du péril? et pourtant on ne pourrait pas non plus dater de là le déclin; car la suppuration amènera de nouveaux dangers.

XXIV. La période prodromique est essentiellement et manifestement distincte dans les fièvres éruptives (rougeole, scarlatine, éruptions varioliques, érysipèle spontané, certaines espèces d'érythème, urticaire aiguë, etc.)

— En effet, ici l'éruption ou inflammation spéciale de la peau, ce phénomène pathognomonique et qui naît sous les yeux de l'observateur, établit une séparation évidente et incontestable entre les symptômes qui ont précédé et la marche ultérieure de la maladie, tout aussi bien et beaucoup mieux encore que le frisson initial le fait entre l'invasion de la fièvre et le prodrome proprement dit : la production de la lésion anatomique caractéristique est manifestement postérieure aux symptômes par lesquels la maladie débute. Nul moyen de supposer ici, comme les anatomo-pathologistes exclusifs le font à l'égard de tant de maladies, que les symptômes initiaux se produisent sous l'influence de la lésion anatomique caractéristique; et que cette lésion existe déjà, bien que nos moyens de diagnostic ne puissent encore l'atteindre

et la constater. Sans aucun doute cette hypothèse est très vraie dans un grand nombre de cas; mais, dans d'autres cas, elle doit être fausse.

XXV. La période prodromique des fièvres éruptives constitue une sorte d'affection générale évidemment essentielle.

— Fièvre essentielle, idiopathique, primitive ; peu importe de quel nom on voudra décorer cet ensemble de phénomènes fébriles et sympathiques pour le mettre en opposition avec la fièvre symptômatique d'une lésion anatomique locale : ce qu'il importe, c'est de ne pas laisser le fait dans l'ombre, c'est d'en signaler la valeur analogique pour l'appréciation d'autres cas pathologiques.

XXVI. Une période prodromique distincte et essentielle se manifeste évidemment dans d'autres affections aiguës dont la lésion anatomique caractéristique a un siége tel qu'elle ne puisse, dès la première époque de sa formation, échapper à l'observation.

— Exemples : certaines angines, le rhumatisme articulaire aigu général (Fièvre rhumatismale), etc.

XXVII. Relativement aux phlegmasies aiguës des organes intérieurs, quand les plus faibles nuances des signes physiques et des troubles fonctionnels manquent encore, je ne dirai pas pour accuser, mais pour faire soupçonner la lésion anatomique qui, plus tard, sera appréciable au diagnostic, une période prodromique peut bien encore être admise et distinguée sous le point de vue symptômatologique, mais elle ne peut plus être affirmativement qualifiée de fièvre essentielle et primaire.

— L'analogie avec les faits précédents (XXV, XXVI) parle bien en faveur de cette hypothèse. Mais, d'un

autre côté, les partisans de l'opinion contraire se fondent sur une autre analogie, sur l'analogie des inflammations latentes. On peut hésiter ici entre les deux explications que nous avons présentées plus haut à l'égard des phénomènes prodromiques (XIII).

XXVIII. Dans d'autres cas, au contraire, les affections aiguës à leur invasion, et particulièrement lorsque cette invasion est lente et graduelle (XX), offrent un ensemble de symptômes qui, sans être décidément caractéristique, a déjà un aspect plus ou moins analogue à celui de la maladie confirmée, et laisse déjà entrevoir, sinon sûrement diagnostiquer cette maladie. On peut donc dire que ce sont là les avant-coureurs, les prodromes de la période où la maladie sera confirmée et tout à fait caractérisée, et cela ni plus ni moins improprement, à même titre, peut-être à meilleur titre que l'on parle des soi-disant prodromes de la variole et de la rougeole. Cette seconde espèce de symptômes prodromiques rentre très bien dans la période d'augment; elle constitue véritablement le premier degré de la maladie.

— Nous citerons comme exemples ordinaires d'une assez longue durée de cette espèce de symptômes prodromiques, la première période de la fièvre typhoïde; et, aussi, dans la *maladie cérébrale aiguë* des enfants, une première période, telle que M. Alfred Becquerel (1) vient encore de la constater et de la reconnaître dans ses récentes *Recherches* sur cette maladie, période encore si douteuse, mais si menaçante, qui, presque toujours (elle n'a manqué qu'une fois sur dix-sept cas

(1) A. Becquerel. *Rech. clin. sur la méningite des enf.* Paris, 1838, p. 58 *et seqq.*

observés par M. Becquerel), précède la période d'irritation encéphalique bien caractérisée.

XXIX. Les symptômes prodromiques, dans les affections aiguës fébriles, outre qu'ils n'offrent pas toujours de l'analogie avec les symptômes caractéristiques, présentent la plus grande variété chez les divers individus atteints d'une même espèce de maladie : symptômes cérébraux, dyspnéiques, gastriques, intestinaux, etc., différemment combinés, et dont les plus graves souvent disparaissent ou s'apaisent lorsque la maladie revêt son caractère propre. Ce fait est surtout très remarquable dans les fièvres éruptives, et notamment dans la variole.

— Variété tout à fait analogue, sauf l'intensité des phénomènes, à la variété du prodrome proprement dit qui précède l'invasion même des maladies aiguës (XV et XVI). Exception analogue relativement aux maladies épidémiques (XVII).

XXX. La période prodromique peut être plus effrayante et plus dangereuse que le cours ultérieur de la maladie.

— Cette proposition, appuyée d'ailleurs sur l'expérience clinique, n'est pour ainsi dire qu'un corollaire du principe précédent (XXIX). C'est encore dans les fièvres éruptives, qu'à la suite de symptômes prodromiques très menaçants, les observateurs voient le plus communément une remarquable bénignité dans les périodes subséquentes de la maladie.

XXXI. La mort peut arriver dans la période prodromique des maladies aiguës.

— Ce principe, quoiqu'il ne soit pas à l'abri de toute contestation, nous paraît devoir être admis, 1° A raison de l'excessive gravité du danger imminent que la période

prodromique présente en certains cas : supposez un degré de plus dans l'intensité des symptômes, un degré de moins dans les forces du malade, et celui-ci doit périr avant que la maladie se soit indubitablement caractérisée; 2° A raison des morts survenues, selon le plus haut degré de vraisemblance, dans la période prodromique de ces maladies épidémiques, durant le règne desquelles le médecin, d'après la loi de l'uniformité des prodromes, pronostique, sans presque jamais se tromper, dès les premiers et les plus faibles indices, le développement ultérieur de l'affection; 3° Enfin, à raison des morts qui surviennent dans les fièvres intermittentes pernicieuses, et qui ont le plus ordinairement lieu dans le stade du froid : or, qu'est-ce que ce stade, sinon la période prodromique de l'accès fébrile.

XXXII. Dans les maladies chroniques, ce n'est souvent qu'après plusieurs mois, ou même plusieurs années, que les symptômes caractéristiques se manifestent. Jusque-là, si nous voulons rester dans les termes de notre définition (XXI), nous dirons donc qu'on n'observe qu'une longue période de symptômes prodromiques; signes plus ou moins vraisembles de l'espèce de maladie qui se développe, mais enfin signes incertains.

— Si, au contraire, les symptômes, quelque légers et peu nombreux qu'ils soient, caractérisent la maladie d'après le système nosographique que l'on a adopté, et si cette maladie annonce, même dès cette époque, le développement ultérieur d'un état plus grave, c'est là le premier degré, bien et dûment constaté, de la maladie. Nous sommes au delà de la période des symptômes prodromiques, comme dans la variole une fois que l'éruption s'est montrée.

§ IV. Maladies prodromiques.

Synonymie : *Maladies primaires* ou *protopathiques* des anciens. *Prodromes* de quelques contemporains.

XXXIII. Nous nommons *maladies prodromiques* celles dont la manifestation actuelle ou passée se lie plus ou moins constamment à la manifestation ultérieure d'une autre maladie.

XXXIV. Le rapport d'antériorité qui lie la maladie prodromique à telle ou telle maladie subséquente, rapport constaté par l'observation clinique, peut être attribué à trois conditions différentes ; c'est à savoir : 1° rapport de cause à effet ; 2° développement graduel des effets d'une cause commune ; 3° simple communauté de nature, mais avec différence de forme ou de siège dans les effets de la cause morbifique.

— Exemple du premier cas : La pléthore, si tant est qu'elle mérite le nom de maladie, ce qu'il faut, je pense, admettre en un certain nombre de cas, est tout à la fois prodrome et cause, par rapport aux hémorrhagies. Il en est de même de l'hyperémie locale, du *molimen hæmorrhagicum*, par rapport à telle ou telle hémorrhagie en particulier. Et, sous ce point de vue, on peut dire que la pléthore est un prodrome éloigné ; l'hyperémie locale, un prodrome prochain.

Exemple du second cas : La cholérine, avant-coureur du choléra.

Exemple du troisième cas : La colique saturnine, laquelle, d'ordinaire, paraît avant l'arthralgie, la paralysie ou l'encéphalopathie de même nom, ou plutôt de même nature.

XXXV. La détermination exacte des maladies prodromiques est sous l'immédiate dépendance des divers systèmes de nosographie.

— Ainsi, par exemple, dans un système nosologique fondé sur la symptômatologie, comme celui de Sauvages, l'amblyopie est une maladie (1); et, par conséquent, c'est une maladie prodromique par rapport à l'amaurose. Au contraire, pour un nosographe qui ne veut reconnaître d'autre base que l'anatomie pathologique, l'amblyopie n'est qu'un symptôme prodromique, symptôme de l'altération anatomique qui plus tard doit produire l'amaurose : altération anatomique dont, dans le plus grand nombre des cas, il ne peut, à la vérité, ni constater l'existence ni même soupçonner le siége précis. Aujourd'hui, aucune nosographie ne règne dans l'école. Nous n'avons ni la prétention ni la force de débrouiller les difficultés immenses, peut-être inextricables, du dédale nosologique. Aussi nous sommes-nous borné à citer un très petit nombre d'exemples, et tout juste ce qu'il fallait pour appuyer le point de vue général sous lequel nous envisageons les maladies prodromiques.

XXXVI. Il n'est pas toujours possible de déterminer en vertu de laquelle des trois conditions signalées plus haut (XXXIV) une maladie est l'avant-coureur d'une autre.

— Ainsi, c'est une question fort litigieuse que celle de savoir quelle est la nature du rapport qui existe entre les hémoptysies antécédentes et la manifestation ultérieure de la tuberculisation pulmonaire.

(1) Sauvages *Nosol. meth.* Cl. VI, gen. III, Amblyopia, — gen. IV, Amaurosis.

CHAPITRE II.

DES PRODROMES SOUS LE POINT DE VUE PRATIQUE.

§ Ier Séméiotique.

A. *Des prodromes en tant que signes précurseurs d'une maladie à venir.* — La prédiction d'une maladie à venir ne doit être faite qu'avec la plus grande réserve et la plus grande circonspection. Les prodromes considérés en eux-mêmes et isolément, au moment même où on les observe chez un individu donné, ne peuvent pas, rigoureusement parlant, être qualifiés de prodromes (VI.). Si on les nomme ainsi, c'est par abus et pour abréger le langage; c'est, au fond et dans la vérité, pour indiquer seulement que les phénomènes qu'on a sous les yeux sont quelquefois, souvent, et, si l'on veut même, presque toujours suivis du développement de telle ou telle maladie; mais cela ne doit pas arriver nécessairement. Phénomènes ou maladies prodromiques; en d'autres termes, si on l'aime mieux, légers troubles de la santé et maladies même bien caractérisées et bien définies, qu'à titre légitime on place sous un point de vue général parmi les prodromes, tout cela, je le répète, dans tel ou tel cas particulier, peut survenir et disparaître sans suites ultérieures. Est-ce à dire pour cela qu'il

faille négliger l'observation exacte de ces phénomènes? Non, sans aucun doute; car si, en tant que signes isolés, ils n'ont qu'une valeur minime ou médiocre, ils peuvent en acquérir une plus grande en se combinant avec d'autres signes, avec des signes puisés ailleurs que dans l'observation actuelle de l'individu.

Une connaissance exacte et approfondie des prodromes ordinaires d'une maladie est, sans doute, la première base sur laquelle doit s'asseoir l'idée de l'éventualité future de cette maladie; cependant, avec cette seule connaissance, le praticien, dans ses prévisions, ne pourrait que bien rarement dépasser la limite d'une simple possibilité. Mais on peut invoquer d'autres considérations. Réunissez dans une appréciation judicieusement combinée ces quatre sources de lumières : 1° l'investigation attentive des changements que l'individu éprouve dans les conditions anatomiques et dans les fonctions de l'économie; 2° la connaissance de ce qu'on appelle le *tempérament* de l'individu, non pas dans le sens physiologique mais dans le sens vulgaire, c'est à dire de toutes les particularités, soit physiologiques soit pathologiques, que cet individu a présentées dans sa vie antécédente : condition dont la réalisation complète est sans doute impossible à obtenir, mais dont le praticien peut atteindre de plus ou moins près la perfection idéale par des interrogations convenables, et, ce qui vaut bien mieux encore, par le souvenir des observations antérieures qu'il a faites lui-même sur cet individu ou sur ses parents; 3° l'appréciation des causes prédisposantes, ou autres, auxquelles l'individu a été soumis, et auxquelles il est actuellement soustrait ou se trouve encore exposé; 4° enfin, la considération de l'épidémie régnante. Oh ! alors, je le répète, en combinant

et en pesant avec sagacité tous les signes puisés dans cette quadruple source de lumières, le praticien habile peut prévoir et pronostiquer avec plus ou moins de probabilité, quelquefois même avec une probabilité presque équivalente à la certitude, le développement prochain d'une maladie imminente, et même l'explosion de telle ou telle maladie dans un avenir plus ou moins éloigné. Néanmoins, quel que soit le degré de la probabilité de l'évènement qu'il prévoit, le médecin qui se respecte, et qui ne vise pas à éblouir le vulgaire par les fausses apparences de l'infaillibilité prophétique, suivra encore dans notre siècle le conseil que donnait, il y a deux mille ans, l'auteur du *Prorrhéticon* (1) : il ne prendra pas des airs de devin en annonçant hardiment comme chose certaine ce qui n'est que vraisemblable ; il sera circonspect dans la prédiction d'une maladie à venir, car il doit bien penser que si une telle prédiction témérairement faite, mais confirmée par l'événement, surprend l'admiration des hommes, le démenti que l'avenir peut donner à la prédiction la plus raisonnablement fondée, couvrira de honte le faux prophète.

Maintenant, terminons cet article en éclairant et en appuyant, à l'aide d'applications spéciales, nos assertions générales sur l'insuffisance des phénomènes présumés prodromes pour la prédiction d'une maladie à venir, et sur la nécessité d'autres signes dont l'adjonction crée un plus haut degré de probabilité.

Ainsi, par exemple, les phénomènes que nous avons décrits (XIII-XVII), comme appartenant au prodrome prochain des maladies aiguës fébriles, ne peuvent, à eux

(1) Hippocr. édit. de Foës, I, 84.

seuls, fonder aucun pronostic; non seulement ils ne laissent pas le moins du monde entrevoir quelle espèce de maladie a le plus de chances de se développer (XVI), mais ils ne permettent même pas d'affirmer qu'il y aura certainement une maladie fébrile quelconque; car ils peuvent cesser et disparaître d'eux-mêmes. Et ajoutons, d'ailleurs, que le jugement qu'on pourrait porter à l'égard du développement futur d'une maladie fébrile, est d'autant plus incertain que ces phénomènes peuvent être naturellement attribués à une fatigue antécédente, à des veilles prolongées, à une marche forcée, à des excès de débauche, etc. Sauf le cas d'une épidémie régnante, dans laquelle l'ensemble de ces phénomènes peut offrir une physionomie spéciale (et en ce cas-là même, ils ne constituent encore qu'une assez légère présomption), leur valeur pronostique, dans les premiers jours de leur apparition, est complètement nulle. Si leur durée se prolonge, ils acquièrent un peu plus de signification, principalement quand on y joint la considération des causes prédisposantes, et que celles-ci sont favorables à l'hypothèse d'une fièvre typhoïde, c'est à dire quand le sujet est jeune, quand il est nouvellement arrivé à Paris, etc.

Parmi les phénomènes qui accusent le développement d'une disposition manifeste à tel ou tel genre de maladies, il n'y en a pas, que nous sachions, de plus significatifs, de plus menaçans, que ceux qui caractérisent l'intoxication saturnine primitive. Hé bien ! à eux seuls, ils n'ont pas une valeur aussi grande que si on y joint la considération de la profession, par suite de laquelle l'individu est ou a été soumis à l'action du plomb. Quelle différence de probabilité dans la prédiction des maladies

saturnines, selon que l'individu est cérusier, peintre en bâtiments, vernisseur sur métaux, selon qu'il s'est soustrait, ou continue d'être exposé à l'influence des émanations métalliques.

Enfin, pour montrer la valeur des antécédents de l'individu, supposons le cas où se manifestent tous les phénomènes du *molimen hæmorrhagicum* dans la région du rectum : sans aucun doute on pourra soupçonner l'arrivée d'un flux hémorrhoïdal; mais si l'on sait que l'individu a été déjà atteint de cette hémorrhagie, ne fût-ce qu'une seule fois, combien plus certaine en deviendra la prévision!

B. *Des prodromes en tant que signes diagnostiques.* —Comme signes diagnostiques actuels, à l'instant même où on les observe, tous ces symptômes que les auteurs contemporains qualifient quelquefois de prodromes dans la période initiale d'une maladie, les soi-disant prodromes de la variole par exemple, n'offrent, dans le plus grand nombre des cas, pas plus de certitude pour prononcer quelle est l'espèce de maladie qui vient de faire invasion dans l'économie, que le prodrome proprement dit ne nous en offre pour prédire une maladie à venir. C'est qu'en effet la question est, au fond, la même. Il suit de l'idée même que nous nous sommes faite de la période prodromique des maladies (XXI-XXIX), qu'il s'agit, en pareil cas, de prévoir et de prédire quels caractères revêtira, dans un avenir plus ou moins éloigné, une maladie qui, à son origine, n'offre encore aucun de ses symptômes caractéristiques, ou ne les présente, pour ainsi parler, qu'à l'état naissant. Cependant, il y a une grande différence à faire entre l'un et l'autre de ces cas. Dans le premier cas, les sym-

ptômes prodromiques n'ont par eux-mêmes aucune espèce de valeur. Dans le second cas, ils peuvent servir de base aux conjectures, et quelquefois même fonder un diagnostic, sinon absolument certain, du moins vraisemblable. Bien entendu, d'ailleurs, que dans cette difficile partie du diagnostic, on doit encore combiner à la considération des symptômes prodromiques tous les autres signes possibles. Ainsi, par exemple, chez un sujet né de parents phthisiques, ou qui compte déjà des frères ou des sœurs parmi les victimes de la phthisie, la manifestation d'une bronchite opiniâtre ou l'apparition des hémoptysies aura une bien haute valeur comme élément de diagnostic et de pronostic. Ainsi, chez un cérusier, la première manifestation de la plus légère constipation, et de quelques douleurs fugaces dans l'abdomen, peut être diagnostiquée, avec une assurance presque infaillible et prophétique, comme un premier degré de la colique saturnine. Ainsi, le diagnostic de la rougeole pourra être porté avec un haut degré de vraisemblance dès la période prodromique, si cette maladie règne épidémiquement, si le malade n'y a pas encore payé tribut, si quelques membres de sa famille en sont actuellement atteints ou en relèvent, ou s'il a eu des rapprochements avec des étrangers infectés de cette contagion. Ainsi, enfin, durant le règne de quelque grande épidémie, si les prodromes apyrétiques, ou compatibles jusqu'à un certain point avec l'état de santé, ne fondent encore qu'une simple présomption, la fièvre prodromique, à raison de la loi d'uniformité qui la régit chez la grande majorité des malades (XXVII et XXIX), suffira seule dès les premiers moments de son invasion à fonder un diagnostic presque certain, chez tel ou tel individu en particulier.

Comme signes commémoratifs pour l'établissement du diagnostic, tous les prodromes, quelle que soit celle de nos divisions à laquelle ils ressortissent, phénomènes, symptômes ou maladies, sont importants à connaître : car, dans un très grand nombre de cas, le jugement du médecin se fonde plutôt sur la connaissance des phénomènes passés, sur leur mode d'apparition, de combinaison et de succession, que sur l'ensemble même des phénomènes actuellement soumis à son observation. La première fois qu'un médecin examine un malade, il doit donc demander soit au malade lui-même, soit aux assistants, les renseignements qu'il juge nécessaires pour être suffisamment édifié sur ce point dans tel ou tel cas donné.

Ainsi, par exemple, dans la première période de la fièvre typhoïde, les doutes du diagnostic sont singulièrement diminués, si l'on apprend, entre autres circonstances, qu'un prodrome apyrétique d'une longne durée a précédé l'invasion des phénomènes fébriles.

Ainsi, la connaissance des symptômes dits précurseurs peut servir à établir le diagnostic différentiel de la rougeolé, de la scarlatine et de la variole, quand l'éruption commence à peine à poindre, et qu'elle n'est pas décidément caractéristique par elle-même : elle peut servir au médecin à établir ce diagnostic sans l'inspection directe, et sur le rapport imparfait d'une personne étrangère à l'art. Ainsi, M. Rayer (1), après l'apparition des symptômes caractéristiques de la néphrite aiguë, remonte à la considération des symptômes prodromiques, à l'intensité plus ou moins grande du frisson initial et de la fièvre d'invasion, pour diagnostiquer si la maladie porte sur les

(1) Rayer, *Traité des mal. des reins*. Paris, 1839, t. I, p. 299.

deux reins, sur un seul rein, ou sur quelques points seulement de la glande.

Ainsi, enfin, pour diagnostiquer vraisemblablement la nature syphilitique d'une affection laryngée chronique, c'est sur l'existence certaine des maladies syphilitiques antérieures que l'on doit fonder son jugement.

C. *Des prodromes en tant que signes pronostiques dans le cours d'une maladie.* — Dans les maladies aiguës fébriles, on a dit que le danger était d'autant plus grand que le prodrome avait été plus long, que dans les fièvres éruptives le pronostic devait être grave ou favorable, selon que les prodromes avaient été bénins ou menaçants. Ainsi Stoll (1) a dit dans ses *Aphorismes* : « *Quò » febris variolosa mitior, eò eruptio parcior, eò lenior » status inflammationis, suppurationis.* » Le rapport sur lequel ces assertions se fonde, est vrai en général, surtout relativement aux fièvres éruptives, quoique avec des exceptions. Mais, après tout, le pronostic ne peut être porté d'une manière favorable ou funeste que si la marche ultérieure de la maladie déclarée et caractérisée correspond aux apparences menaçantes que les phénomènes ou les symptômes prodromiques ont présentés : il s'appuie donc principalement et directement, alors, sur l'état actuel de la maladie et sur le diagnostic certain ou présumé de cette maladie.

Dans les maladies chroniques, le diagnostic exact du siége et de la nature de l'affection est encore la seule base d'un pronostic solide, surtout quand il s'agit de prononcer l'arrêt d'incurabilité. Toutefois, si un amaigrissement progressif et qui date de plusieurs mois a précédé

(1) STOLL, *Aphor.* n. 536.

le développement de symptômes plus ou moins remarquables, mais qui, pourtant, ne déterminent encore positivement ni le siége, ni surtout la nature de l'affection, il est fort à craindre que cette maladie ne soit très grave.

§ II. THÉRUTIQUE.

A moins d'entrer dans un immense dédale de cas spéciaux, nous ne croyons pas avoir autre chose à faire, dans ce paragraphe, qu'à signaler les deux points de vue les plus généraux sous lesquels le traitement des prodromes nous paraît devoir être considéré.

Au moment où le médecin est appelé à observer ces altérations plus ou moins anomales, plus ou moins menaçantes, de la santé ordinaire, ces troubles morbides plus ou moins intenses, qui peuvent être des prodromes; au moment, dis-je, où le médecin est appelé à donner son avis sur ces phénomènes et à les combattre, voici les deux points de vue sous lesquels il doit nécessairement les envisager, d'après tout ce que nous avons dit précédemment, pour saisir les indications thérapeutiques ou prophylactiques. Premier point de vue : dans l'incertitude complète des suites ou avec des prévisions tellement vagues qu'elles équivalent à l'incertitude absolue, il envisage principalement en eux-mêmes les phénomènes présumés prodromiques, et en pareil cas il les traite suivant le degré de leur importance intrinsèque et de leurs inconvénients actuels, et, le dirai-je même, suivant les apparences d'un danger imminent, mais de nature tout à fait indéterminée. Second point de vue : il reconnaît à des degrés divers de probabilité les phénomènes actuels, soit phénomènes anomaux de santé, soit symptômes ou

maladies, pour les prodromes de maladies déterminées, et c'est surtout dans cette vue d'avenir qu'il dirige les moyens hygiéniques et thérapeutiques. Sans aucun doute ces deux points de vue se touchent de bien près, et, dans un grand nombre de cas, se confondront l'un avec l'autre. Mais, en principe, la distinction ne m'en paraît pas moins juste et utile.

Fidèle à la méthode que nous avons suivie jusqu'ici dans les considérations générales dont cette thèse se compose essentiellement, nous allons encore présenter à titre d'exemples quelques règles spéciales, pour éclairer la distinction des deux points de vue que nous venons d'établir.

Ainsi, par exemple, c'est sous le premier point de vue, point de vue qu'on peut appeler plutôt curatif que prophylactique, que le praticien doit traiter le prodrome prochain des maladies aiguës fébriles (XIV), et la période initiale ou prodromique, une fois déclarée, de ces mêmes maladies (XXIII). Dans le premier cas, ce qui convient avant tout, c'est le repos, moyen bien simple sans doute, mais que l'auteur des *Aphorismes* n'a pourtant pas dédaigné de recommander expressément et à part (Sect. II, *Aph.* 48) : c'est le repos, dis-je, avec tout le cortège des autres soins hygiéniques habilement appropriés aux conditions particulières que ce prodrome présente. Et si la fièvre s'est allumée, si l'état de maladie s'est confirmée, que faut-il faire encore, sinon traiter cet état morbide purement et simplement d'après les indications symptômatiques qui prédomineront, et, à défaut d'indications précises et saillantes, se borner aux précautions hygiéniques de la méthode expectante.

Mais, lorsqu'on peut apercevoir dans l'avenir, avec quelque degré de vraisemblance, les conséquences des

phénomènes présens, c'est cette prévision surtout, qui doit inspirer le médecin.

Qu'importe, par exemple, que vous combattiez avec succès la colique saturnine? Ce qui importerait le plus, ce serait de soustraire à leur affreux avenir les malheureuses victimes de l'intoxication saturnine. Avertissons-les des dangers qui les menacent; et, si nous ne pouvons les arracher à leur industrie meurtrière, recommandons-leur au moins quelques moyens prophylactiques. Allons plus loin encore : invoquons, avec l'autorité de la science, la surveillance des magistrats pour régler de si dangereux travaux, de manière à les concilier avec la conservation de la santé et de la vie des ouvriers.

Voilà un cas qui concernait la prophylaxie pure. Voici maintenant des cas relatifs à l'emploi plus ou moins énergique des moyens thérapeutiques, sous le point de vue des craintes ou des espérances que certains prodromes inspirent.

Si, par exemple, vous avez lieu de présumer que vous assistez au prélude catarrhal de la rougeole, vous pourrez vous dispenser de combattre les symptômes dyspnéiques avec autant d'énergie que si vous n'aviez pas porté ce diagnostic anticipé : car, si votre diagnostic est vrai, vous avez droit d'attendre que la dyspnée se calmera après le développement régulier de l'exanthême. Vous pourrez donc épargner au malade les émissions sanguines.

Au contraire, si dans un cas donné les symptômes que vous observez, vous autorisent à craindre l'imminence d'une maladie très grave, d'une maladie mortelle, aussitôt qu'elle aura offert un diagnostic certain, oh! n'hésitez

pas alors à obéir avec force et promptitude aux indications rationnelles.

Agissons ainsi, quand nous apercevrons chez l'homme mûr ou le vieillard les prodromes prochains de l'apoplexie; chez l'enfant, les symptômes prodromiques de la maladie cérébrale aiguë ou du ramollissement gélatiniforme du conduit gastro-intestinal. Sans doute, dans ces cas et autres semblables, vous n'aurez pas la certitude absolue d'avoir arraché vos malades à un péril réel. Le scepticisme traitera ce péril de pure et simple apparence. Mais nous sommes persuadé que dans le nombre des cas heureux, si le scepticisme a sa part, la vraisemblance a aussi la sienne.

Or, la vraisemblance doit être la foi du praticien. Nous blâmons de toutes nos forces cette parole empruntée à Descartes, et mise comme épigraphe trop souvent et à grand tort sur le frontispice des thèses inaugurales : « Regarder presque comme faux ce qui n'est » que vraisemblable. » Cela n'est pas même exact en théorie. Mais en pratique, une telle maxime jetterait l'art dans la plus désolante inertie. C'est le contraire plutôt qu'il faudrait dire : « Regarder presque comme » vrai ce qui n'est que vraisemblable. »

Les prodromes sont incertains, sans doute, considérés dans chaque cas particulier; mais la fatalité absolue des cas pathologiques, alors surtout qu'ils n'ont pas un caractère prononcé, n'est pas non plus démontrée.

Dans le nombre des prodromes jugés probables auxquels nous opposerons un traitement approprié, quelques uns sans doute amèneront leurs funestes suites,

quelques uns sans doute aussi auraient pu se dissiper d'eux-mêmes et sans énergiques secours; mais, je le répète, nous ne pouvons nous refuser à croire que l'art n'ait à revendiquer aussi ses succès.

TABLE.